

# 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2270400373		
法人名	NPO法人 高齢者をささえる会		
事業所名	グループホーム 伊豆の家 (1Fユニット)		
所在地	伊東市吉田501-1		
自己評価作成日	平成21年12月10日	評価結果市町受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigo-kouhvo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2270400373&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhvo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2270400373&amp;SCD=320</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人静岡県社会福祉協議会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70
訪問調査日	平成22年3月10日

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

閑静な住宅地に所在し、入居しても、今まで暮らしていた場所と変わらない環境で生活することが可能です。地域の方は昔は農作業をやられていた高齢者の方が多く、ホームでは菜園を3つ所有しており、野菜は、ほとんどホームで購入せずとも、自家製の野菜でまかなえておりますし野菜がおいしいと大変好評を頂いております。またホームに閉じこもるのではなく、菜園や普段の買い物以外にも、毎日、ほぼ全ての利用者が散歩に出掛けております。ハード面においても暖房設備も床暖房などにし、ユニット当たりでは静岡の東部地区では1番建物の広さがあるようですが、設備にも負けず、尊厳のあるケア、心のケアを静岡の東部で一番を目指して運営しております。この地区の1つの家として地域の方が認識してくださっているようです。近所の方が「自分の将来、介護が必要となったら伊豆の家に入りたい」と心から、そう思ってくださいる運営方針に当ホームは力を入れています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利用者の尊厳を大切に、継続した取り組みを続け開設5年目を迎えた。利用者や家族からの信頼も厚く、希望に添ったケアを実施している。職員の中には、この事業所が初めての介護現場という人も多く、職員の成長を管理者は共に喜び、更なる課題に向けて、チーム一丸となって取り組んでいる。また、地域との連携を積極的に続ける中で、関係も深まってきており、定期的に様々なボランティアが訪問し、利用者と一緒に時間を過ごしている。運営推進会議も定着しており、運営に関するアドバイスや協力を得ると共に、事業所として地域が抱える問題についての相談にも乗っている。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	正面玄関に理念の文書を掲げ、いつでもどなたにも、確認が取れ、毎朝の朝礼時に理念をうたった文章を音読し、今日一日の勤務の中で意識づけをしている。	ホームの理念として「利用者を尊重し、安心した生活が出来る様に支援します」という内容を含め5つ掲げている。正面玄関に掲示し、誰もが確認できるようにしている。また、朝礼マニュアルの中にも記載し、毎朝唱和している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	開設時より交流の第一歩として地域の方々に職員自らが声掛けすることにより、気軽にいつでも会話しやすい雰囲気作りに努め、信頼関係の築きに日頃より努めている。	開設時より積極的に地域への働きかけを行う中で、地区のボランティアとの交流が増えている。傾聴ボランティアや将棋ボランティア、大正琴・ギター演奏等は、定期的な訪問がある。また、近隣住民によるホーム行事への協力も継続的に行われている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通して、地域の方々に認知症に関しての困りごとや相談事等があった際には気軽に来ていただくよう依頼したり日頃よりTEL等においても相談等に随時対応している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度の会議も持ち、都度ホームの状況と問題事項の相談等に話し合いを行い、意見を聞き現場で生かしている。	2ヶ月に1回開催し、地区代表者、老人会会長、苦情相談員、民生委員、地域包括支援センター職員等が参加している。事業所側から取り組み状況を報告し、参加者から運営に関するアドバイスを受けている。会議の場でボランティアの協力依頼も行っており、そこから地区の子供会が花壇の手入れを行うようになるなど関係が深まっている。また、事業所として地域の抱える問題の相談や協力も行っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	日頃よりサービスの取り組み、書類整備・入居者様の相談事故等・TELや訪問等において、連絡、相談、報告等、連携に努めている。	直接、窓口や電話で運営に関する相談や事故報告等行っているが、相談の頻度は年数回程度に留まっている。現在、運営推進会議の参加は市担当者ではなく、地域包括支援センターの主任ケアマネージャーが要請を受け出席している。	地域に密着したサービスを実施するに当たり、行政との連携は不可欠である。利用者が住み慣れた地域で自分らしい生活を実現するためにも、共にサービスの質の向上を目指した取り組みを実施することを期待したい。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	全体会、社員会議等において身体拘束に関する話し合いの場を持ち、検討している。またホーム内においてそれと関する事故の回覧を回しスタッフ一人ひとりが意識を高めるよう努めている。	毎月の会議内で、虐待防止や身体拘束等についての理解を深めるため、事例に基づいて話し合い、意識付けを行っている。特に、スピーチロックについて繰り返し指導している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	全体会、社員会議等において高齢者虐待防止についての話し合いの場をもち、検討している。またホーム内において、それに関する事項の回覧を回しスタッフ一人ひとりが意識を高めるよう努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域包括支援センターより社会福祉士の方を招いて話しをしていただく機会を設けた。法人理事長、管理者、地域運営推進会議の委員の方々の参加があった。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時に契約、重要事項の説明等を利用者様、御家族の方々に十分な説明をし、質問等にも納得のいくように説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプランの説明時や日頃の面会時、行事等の御家族の参加等、随時、機会を得て意見や要望を把握し、サービスの提供に繋がるよう努めている。	利用料は事業所に直接支払うことになっており、毎月、家族と日頃の様子を話したり要望を確認している。苦情相談窓口や第三者機関について説明し、利用も勤めている。本年度の情報公表を前に、電話連絡対応記録を整備した。出された意見は、月1回の全体会議で話し合い、対応している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月1回の全体会や社員会議等において意見の場を設けており、できるかぎりスタッフの意見も尊重するよう代表者と管理者は努めている。	毎月の会議では、職員から運営に関する意見や提案が出るなど有意義な意見交換の場となっている。社員会議には管理者も参加しているが、法人代表者等の参加はほとんどない。	運営に関して職員が意見を持つことは有意義なことである。法人が職員との意見交換や職員の意見を反映するなど、積極的に関わりを持つことを期待したい。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者から職員の勤務状況等の報告を得て、勤務形態や勤務時間、給与水準を決める様努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	介護労働安定センターの会員となっており、同センター各研修に参加に努めている。資格取得希望者には勤務調整を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	事業者連絡会や小規模部会などの部会を通じて、交流会や施設見学会に参加し他業者との情報交換に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ケアプラン変更時において各々のアセスメントを行い、日頃の不安や困り事等を把握し、いつでも何でも言える関係づくりを心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	初期の段階よりアセスメントを様々な角度から、行い現在の心配や不安な事等の情報を得ていつでも相談や会話がしやすい環境作りを心掛けながら信頼ある関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	主人公は利用者様であるという意識の中、最も望まれるサービス選択にいただき、御家族様共々、安心、満足ある支援に心がけている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	気持ちスタッフと利用者の関係づくりは1つの家族として信頼しあえる間柄であるが尊敬と尊厳を守りつつ築くことに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者様の日常生活の中で、ささいなでき事や、事柄に対しても、共通の関心を持ち情報の共有によって連携を持ちながら支援していくことに努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	利用者にとって大事な人、会いたい人や好きな場所、希望される場所の情報をもち、できる限り叶うよう支援に努めている。	利用者の希望に添って、帰宅や近所の友人との交流を家族の協力を得て行っている。馴染みの美容院や床屋の利用は、高齢化や重度化が進むにつれ減っているが、事業所として可能な限り支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の利用者様の特徴を把握し、時には、利用者同士の間にも入り、居心地のよい生活空間となるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所された方の病院や自宅に訪問しその際に相談事や悩み等の対応にできる限り努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日頃の生活の中で入居者様の話や意見の中から希望や意向を汲み取り自分らしく生活できるよう支援に努めている。	利用者の行動や身振り等から、利用者の思いを受け止め、把握に努めている。ケアプランの見直し時期に合わせ、アセスメントを実施している。しかし、暮らしに関する情報が少なく、入居後に得られた情報が明示されていない。	利用者の思いや意向について、知り得た情報を職員が共有するために、アセスメントシートの見直しや記録方法の検討を期待する。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前より様々な情報を得て、その方にあった暮らしを尊重し、居室や生活様式にあまり大きな変化がないよう配慮することに努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	その方、お一人、お一人にとって一番居心地のよい生活パターンを把握し、できる限り希望にそえるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	個々のアセスメントをすることによって生活にニーズを把握し、御家族も含め、現在の生活を快適にすごせるよう介護計画をたてて実行している。	サービス提供者会議でケア内容について話し合い、目標期間に合わせたケアプランの見直しを行っている。現在のケアプランでは、サービス提供者のほとんどが介護職となっており、実際に行われている現状が反映されていない。	インフォーマルなサービス(利用者、家族、ボランティア等)を利用しながらケアを実施しているが、ケアプランに含まれていないため、現状に即した内容となるように記載方法を検討されたい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランの長期、短期の目標の実現にそってその介護内容を実施し、それが証明できる記録の作成に努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	御本人や御家族の状況に応じて柔軟な対応を心掛けている。例えば、通院介助の付き添いにて日常の様子をコメントしたり、主治医以外の病院からの薬の調達を請け負ったり、個人的な買い物に同行したり独自のサービスにて対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアの方々によるギターや大正琴、踊り等を鑑賞し楽しみや喜びを体験し明日へのエネルギーにつながるようスタッフも共に楽しむ姿勢を待っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	2件との病院と連携を結び月に2回ずつ往診がある。その際、日頃からの病状を把握し、御家族との情報も交換しあいながら連携をもった関わりをしてをしている。	入居時、2か所の医療機関を協力医としていることを説明し、各病院の特徴を理解した上で、利用者や家族が選択できるようになっている。歯科医や皮膚科、神経内科等は随時他の医療機関へ繋げ、馴染みの病院を継続して受診することも可能である。主治医への情報提供(状況、残薬等)は、事前にFAXで行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	24時間、看護師との連絡体制がとれており、常勤看護職員、非常勤看護が適切な医療を受けられるよう連携をはかっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院に関しては、往診主治医がほぼ、判断し、入院後もホーム関係者や見舞いや洗濯物等の支援や病院のソーシャルワーカーとも関わりをもち退院、準備や、その後の行き先等を最近まで関わりを持っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化した場合や終末期における御家族の希望を把握しホームでの対応のあり方等をご説明しできる限り希望にそう支援に努めている。	「重度化した場合における対応にかかる指針」を作成し、重度化した場合の基本指針を定めている。利用者や家族から不安の声が多く聞かれ、その都度相談を受け、繰り返し説明している。事業所として、できること・できないことを示し、可能な限り意向に沿いたいと考えている。現状は、特別な医療行為が必要な場合受け入れが困難であり、他の医療機関へと引き継いでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	月に1回、全体会の前に看護婦による医療系の研修会を実施し、スタッフ各々が応急手当や初期対応の実践力向上に励んでいる		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	毎月1回、避難訓練を行い、入居者様への意識づけや昼夜の勤務者が様々な場面での避難の対応ができるよう繰り返し行っている。地域の方々に関しては、地域運営推進会議の委員の方々にも協力体制を依頼している。	消防署やセキュリティー会社の協力を得て、防災訓練を年2回実施している。また、自主訓練(避難訓練)を月1~2回行っている。地区の防災訓練は、全員ではないが利用者も数名参加している。備蓄品(水、米、缶詰、ガスボンベ、大型冷凍庫、寝袋等)も準備している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	毎日の朝礼時に尊厳と尊重をうたった文章を読み交わしたり、全体会等において常に言葉かけや対応の仕方の社員教育を繰り返し行っており、社員各度々が意識を高め、日々努力している。	新任研修の中で、利用者の尊厳や尊重について研修を実施している。また、身体拘束や接遇に関する研修の中で、プライバシー保護の対応も指導している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常の何気ない会話の中から個々の思いや、希望を把握し職員が互いに、情報を共有し、自己決定できるよう努めている。また、その情報をケアプラン等にも生かしたり、家族へも情報を伝えている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の暮らしの主人公は利用者様であるという意識をもち何かを押し付けたり、嫌々するのではなく、その方の望まれることを見極めてサービスを提供している。例えば、料理、洗濯畳み、レクリエーション、昼寝様々である。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	できる限り、入浴時の衣類等は、利用者様に好みのものを用意していただき、イベント日は、女性であれば、化粧をしたり、アクセサリ、スカーフ等できそうなおしゃれも楽しんでいただいている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りや片付け等は希望される方が主に行っているが、その他の方々に対しては無理のない程度にこちらからお願いする形で、満足感や自信をもっていただけるよう支援している。	買い物や調理、盛り付けなど利用者と共にやっている。また、調理への参加ができなくても、監督してもらえ等個々の利用者の役割を認め対応している。食事は、彩りを工夫したり、旬の物を取り入れ季節を感じられるよう配慮している。また、嗜好品の提供や外食、出前を利用するなど、食事が楽しみなものになるように支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事、水分量は毎食、確認できるよう記録物があり、その様子によって追加摂取したり、補足したりしている。個々の状況により、食材や食形態を検討し、適切な状態での摂取を心掛けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、個々に応じた、口腔ケア法を実施しており、拒否等があった場合も時間をずらし行うなど、臨機応変な対応を心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	各々の排泄パターンを理解し、できる限り、不快感を感じないように排泄できるよう支援している。またリハビリパンツから布パンツへ移行できそうな入居者様に関しては試みるようにしている。	一人ひとりの排泄パターンに合わせた支援を実施し、できる限り布パンツへ移行するなどケアの見直しを行っている。実際に職員が紙パンツを体験し、不快感を実感することで、便利さで進められたケアの改善に努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日頃より便秘予防の為に食材、水分、運動等に配慮している。また個別に補助食品として青汁、牛乳、ヨーグルト等を追加して摂取している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	夕方より入浴希望者を募ったりもしたが、戸国なく、現在は、ほとんど午前中入浴である。また入浴中は会話したり、ゆっくりのんびりくつろいでいただけるよう努めている。	利用者に希望を確認し、現在は概ね午前中に入浴が行われている。毎日入浴を希望する利用者に対しては主治医と相談し回数を決めており、基本的に週3回実施している。利用者のできるところは、時間がかかっても自分で行うことを基本に、ゆったり入浴できるよう配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者様、1人1人の体調を考慮し、動と静のバランスを随時心がけている。また希望あればフロアのソファで休息をとられることもある。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	現在、服薬中の薬の目的、副作用を明示したものを個々のファイルをし各階でスタッフがいつでも見れることができるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の生活の中に、昔ながら遊びや歌を取り入れたり、天気の良い日には外のベンチで日なたぼっこをしたり散歩にでかけたりバラエティにメニューをとりそろえている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	人間的な問題もあり、各自の人に希望にそった外出はできていない、今後は少しでも多くの方々の希望にそえるよう御家族様や地域のボランティアの方々の協力を得て実現に努めたい。	散歩や買い物、外食はその日の天候や健康状態に合わせて行っている。勤務状況によっては、希望通り対応できないこともあるが、個々の利用者に合わせた支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者様の理解度の程度により、個々の手持ち金を保持されており、満足感や達成感を体験している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望者は、事務所の電話を使用し、家族や知人等に電話をかけたり、またハガキや便箋の購入支援、そして切手をはって投函するまでの支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節により玄関、掲示板の置物や生花、掲示物を支援し、どなたにとっても色、臭い、光等が不快なく過ごせるよう空間作りに努めている。	共用スペースであるリビングは、日当たりもよく、不快な音や臭いもない。ソファや応接セットがあり、くつろぐ利用者の姿も見られた。つるし雛など季節に合わせた装飾品や利用者の共同作品などが飾られている。浴室やトイレも十分なスペースがあり、清潔に保たれている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共同スペースの中に応接セットのソファを容姿し、ゆったりと腰かけて他入居者の方々やスタッフと会話したりくつろげるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内の家具はすべて個人が使用していたものを持参され時計やカレンダー座布団	収納スペースが十分にあるためか、利用者の所持品はその中に収納されていて、居室内はベッドと僅かな家具だけという、すっきりとした部屋が多い。中には、利用者自身が思いのままに利用している部屋もあり、その際職員はむやみに片付けすぎないように配慮している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内は、すべてバリアフリーとなっており、共有スペースは空間も広く床暖房も設置されており、危険や事故のないよう配慮されている。また広々としている為、1人ひとりの意向にそったしたいことがゆっくりのんびりで行える環境である。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2270400373		
法人名	NPO法人 高齢者をささえる会		
事業所名	グループホーム 伊豆の家 (2Fユニット)		
所在地	伊東市吉田501-1		
自己評価作成日	平成21年12月10日	評価結果市町受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2270400373&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2270400373&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人静岡県社会福祉協議会		
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70		
訪問調査日	平成22年3月10日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

閑静な住宅地に所在し、入居しても、今まで暮らしていた場所と、変わらない環境で生活することが可能です。地域の方は昔は農作業をやられていた高齢者の方が多く、ホームでは菜園を3つ所有しており、野菜は、ほとんどホームで購入せずとも、自家製の野菜でまかなえておりますし野菜がおいしいしと大変公表を頂いております。またホームに閉じこもるのではなく、菜園や普段の買い物以外にも、毎日、ほぼ全ての利用者が散歩に出掛けております。ハード面においても暖房設備も床暖房などにし、ユニット当たりでは静岡の東部地区では1番建物の広さがあるようですが、設備にも負けずに、尊厳のあるケア、心のケアを静岡の東部で一番を目指して運営しております。この地区の1つの家として地域の方が認識してくださっているようです。近所の方が「自分の将来、介護が必要となったら伊豆の家に入りたい」と心から、そう思ってくださいる運営方針に当ホームは力を入れております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

1Fユニットと共通

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	正面玄関に理念の文書を掲げ、いつでもどなたにも、確認がとれ、毎朝の朝礼時に理念をうたった文章を音読し、今日1日の勤務の中で意識づけをしている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	開設時より交流の第1歩として地域の方々に職員自らが声掛けすることにより、気軽にいつでも会話しやすい雰囲気作りに努め、信頼関係の築きに日頃より努めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通して、地域の方々に認知症に関する困りごとや相談事等があった際には気軽にきていただくよう依頼したり日頃よりTEL等においても相談等に随時対応している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度の会議も持ち、都度ホームの状況と問題事項の相談等に話し合いを行い、意見を聞き現場で生かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	日頃よりサービスの取り組み、書類整備・入居者様の相談事故等・TELや訪問等において、連絡、相談、報告等、連携に努めている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	全体会、社員会議等において身体拘束に関する話し合いの場を持ち、検討している。またホーム内においてそれに関する事故の回覧を回しスタッフ1人1人が意識を高めるよう努めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	全体会、社員会議等において高齢者虐待防止についての話し合いの場を持ち、検討している。またホーム内において、それに関する事項の回覧を回しスタッフ1人1人が意識を高めるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域包括支援センターより社会福祉士の方を招いて話しをしていただく機会を設けた、法人理事長、管理者、地域運営推進会議の委員の方々の参加があった。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時に契約、重要事項の説明等を利用者様、御家族の方々に十分な説明をし、質問等にも納得のいくように説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプランの説明時や日頃の面会時、行事等の御家族の参加等、随時、機会を得て意見や要望を把握し、サービスの提供に繋がるよう努めている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎回1回の全体会や社員会議等において意見の場を設けており、できるかぎりスタッフの意見も尊重するよう代表者と管理者は努めている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者から職員の勤務状況等の報告を得て、勤務形態や勤務時間、給与水準を決める様努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	介護労働安定センターの会員となっており、同センター各研修に参加に努めている。資格取得希望者には勤務調整を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	事業者連絡会や小規模部会などの部会を通じて、交流会や施設見学会に参加し他業者との情報交換に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ケアプラン変更時において各々のアセスメントを行い、日頃の不安や困り事等を把握し、いつでも何でも言える関係づくりを心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	初期の段階よりアセスメントを様々な角度から、行い現在の心配や不安な事等の情報を得ていつでも相談や会話がしやすい環境作りを心掛けながら信頼ある関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	主人公は利用者様であるという意識の中、最も望まれるサービス選択にいただき、御家族様共々、安心、満足ある支援に心がけている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	気持ちスタッフと利用者の関係づくりは1つの家族として信頼しあえる間柄であるが尊敬と尊厳を守りつつ築くことに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者様の日常生活の中で、ささいなでき事や、事柄に対しても、共通の関心を持ちm情報の共有によって連携を持ちながら支援していくことに努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	利用者にとって大事な人、会いたい人や好きな場所、希望される場所の情報を持て、できる限り叶うよう支援に努めている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の利用者様の特徴を把握し、時には、利用者同士の間にも入り、居心地のよい生活空間となるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所された方の病院や自宅に訪問しその際に相談事や悩み等の対応にできる限り努めている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日頃の生活の中で入居者様の話や意見の中から希望や意向を汲み取り自分らしく生活できるよう支援に努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前より様々な情報を得て、その方にあつた暮らしを尊重し、居室や生活様式にあまり大きな変化がないよう配慮することに努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	その方、お一人、お一人にとって一番居心地のよいせいかつパターンを把握し、できる限り希望にそえるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	個々のアセスメントをすることによって生活にニーズを把握し、御家族も含め、現在の生活を快適にすごせるよう介護計画をたてて実行している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランの長期、短期の目標の実現にそつてその介護内容を実施し、それが証明できる記録の作成に努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	御本人や御家族の状況に応じて柔軟な対応を心掛けている。例えば、通院介助の付き添いにて日常の様子をコメントしたり、主治医以外の病院からの薬の調達を請け負ったり、自宅への外出時、送迎したり等独自のサービスにて対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアの方々によるギターや大正琴、踊り等を鑑賞し楽しみや喜びを体験し明日へのエネルギーにつながるようスタッフも共に楽しむ姿勢を待っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	2件との病院と連携を結び月に2回ずつ往診がある。その際、日頃からの病状を把握し、御家族との情報も交換しあいながら連携をもった関わりをしてをしている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	24時間、看護師との連絡体制がとれており、常勤看護職員、非常勤看護が適切な医療を受けられるよう連携をはかっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院に関しては、往診主治医がほぼ、判断し、入院後もホーム関係者や見舞いや洗濯物等の支援や病院のソーシャルワーカーとも関わりをもち退院、準備や、その後の行き先等を最近まで関わりを持っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化した場合や終末期における御家族の希望を把握しホームでの対応のあり方等をご説明しできる限り希望にそう支援に努めている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	月に1回、全体会の前に看護婦による医療系の研修会を実施し、スタッフ各々が応急手当や初期対応の実践力向上に励んでいる		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	毎日1回、避難訓練を行い、入居者様への意識づけや昼夜の勤務者が様々な場面での避難の対応ができるよう繰り返し行っている。地域の方々に関しては、地域運営推進会議の委員の方々に協力体制を依頼している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	毎日の朝礼時に尊厳と尊重をうたった文章を読み交わしたり、全体会等において常に言葉かけや対応の仕方の社員教育を繰り返し行っており、社員各々が意識を高め、日々努力している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常の何気ない会話の中から個々の思いや、希望を把握し職員が互いに、情報を共有し、自己決定できるよう努めている。また、その情報をケアプラン等にも生かしたり、家族へも情報を伝えている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の暮らしの主人公は利用者様であるという意識をもち何かを押し付けたり、嫌々するのではなく、その方の望まれることを見極めてサービスを提供している。例えば、料理、洗濯畳み、レクリエーション、昼寝様々である。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	できる限り、入浴時の衣類等は、利用者様に好みのものを用意していただき、イベント日は、女性であれば、化粧をしたり、アクセサリ、スカーフ等できそうなおしゃれも楽しんでいただいている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りや片付け等は希望される方が主に行っているが、その他の方々に対しては無理のない程度にこちらからお願いする形で、満足感や自信をもっていただけるよう支援している。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事、水分量は毎食、確認できるよう記録物があり、その様子によって追加摂取したり、補足したりしている。個々の状況により、食材や食形態を検討し、適切な状態での摂取を心掛けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、個々に応じた、口腔ケア法を実施しており、拒否等があった場合も時間をずらし行うなど、臨機応変な対応を心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	各々の排泄パターンを理解し、できる限り、不快感を感じないように排泄できるよう支援している。またリハビリパンツから布パンツへ移行できそうな入居者様に関しては試みるようにしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日頃より便秘予防の為に食材、水分、運動等に配慮している。また個別に補助食品として青汁、牛乳、ヨーグルト等を追加して摂取している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	夕方より入浴希望者を募ったりもしたが、戸国なく、現在は、ほど午前中入浴である。また入浴中は会話したり、ゆっくりんびりくつろいでいただけるよう努めている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者様、1人1人の体調を考慮し、動と静のバランスを随時心がけている。また希望あればフロアのソファで休息をとられることもある。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	現在、服や苦衷の薬の目的、副作用を明示したものを個々のファイルをし各階でスタッフがいつでも見れることができるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の生活の中に、昔ながら遊びや歌を取り入れたり、天気の良い日には外のベンチで日なたぼっこをしたり散歩にでかけたりバラエティにメニューをとりそろえている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	人間的な問題もあり、各自の人に希望にそった外出はできていない、今後は少しでも多くの方々の希望にそえるよう御家族様や地域のボランティアの方々の協力を得て実現に努めたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者様の理解度の程度により、個々の手持ち金を保持されており、満足感や達成感を体験している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望者は、事務所の電話を使用し、家族や知人等に電話をかけたり、またハガキや便箋の購入支援、そして切手をはって投函するまでの支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節により玄関、掲示板の置物や生花、掲示物を支援し、どなたにとっても色、臭い、光等が不快なくすごせるよう空間作りに努めている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共同スペースの中に応接セットのソファを容姿し、ゆったりと腰かけて他入居者の方々やスタッフと会話したりくつろげるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内の家具はすべて個人が使用していたものを持参され時計やカレンダー座布団		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内は、すべてバリアフリーとなっており、共有スペースは空間も広く床暖房も設置されており、危険や事故のないよう配慮されている。また広々としている為、1人ひとりの意向にそったしたいことがゆっくりのんびりで行える環境である。		